

ಫರ್ಟಿಕ್ವಾಲ್ ಇಂಟರ್‌ನ್ಯಾಶನಲ್ FertiQoL International

ಫಲವತ್ತತೆ ಜೀವನ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿ (2008)

ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ, ನಿಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆ ಹಾಗೂ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟವಾಗಿ ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುವ ನಿಮ್ಮ ಉತ್ತರವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ (ಚೌಕದಲ್ಲಿ ಟಿಕ್ ಮಾಡಿ).

ನಿಮ್ಮ ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತದ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ. ಕೆಲವು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ನಿಮ್ಮ ಖಾಸಗಿ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿರಬಹುದು, ಆದರೆ ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಅಳೆಯಲು ಅವು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿವೆ.

ನೀವು ಸಂಗಾತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ನಕ್ಷತ್ರ ಚಿಹ್ನೆಯಿಂದ(*) ಗುರುತಿಸಲಾಗಿರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿ.

ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟವಾಗಿರುವ ಉತ್ತರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ	ತುಂಬಾ ಕೆಟ್ಟದ್ದು	ಕೆಟ್ಟದ್ದು	ಉತ್ತಮವೂ ಆಗಿಲ್ಲ ಕೆಟ್ಟದ್ದೂ ಆಗಿಲ್ಲ	ಉತ್ತಮ	ಅತ್ಯುತ್ತಮ
ಎ. ನಿಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಹೇಗಿದೆ ಎಂದು ನೀವು ಭಾವಿಸುತ್ತೀರಿ? ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತದ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟವಾಗಿರುವ ಉತ್ತರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಬಿ. ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ತೃಪ್ತಿ ಇದೆಯೇ? ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತದ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟವಾಗಿರುವ ಉತ್ತರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 1 ನಿಮ್ಮ ಬಂಜತನದ ಯೋಚನೆಗಳಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಗಮನ ಮತ್ತು ಏಕಾಗ್ರತೆಯು ದುರ್ಬಲಗೊಂಡಿವೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 2 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದಾಗಿ ನಿಮಗೆ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಇತರ ಜೀವನದ ಗುಂಗಳು ಮತ್ತು ಯೋಜನೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಮುಂದುವರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಅನಿಸುತ್ತದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 3 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ಬಂದಾದಂತೆ ಅಥವಾ ಸೋತುಹೋದಂತೆ ಅನಿಸುತ್ತದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 4 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನಿಮಗೆ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಅನಿಸುತ್ತದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತದ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟವಾಗಿರುವ ಉತ್ತರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ	ತುಂಬಾ ಅತ್ಯುತ್ತಮ	ಅತ್ಯುತ್ತಮ	ತೃಪ್ತಿಕರವೂ ಆಗಿಲ್ಲ, ಅತ್ಯುತ್ತಮವೂ ಆಗಿಲ್ಲ	ತೃಪ್ತಿಕರ	ತುಂಬಾ ತೃಪ್ತಿಕರ
ಪ್ರಶ್ನೆ 5 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರಿಂದ ನೀವು ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಬೆಂಬಲದಿಂದ ನಿಮಗೆ ತೃಪ್ತಿ ಇದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* ಪ್ರಶ್ನೆ 6 ನಿಮಗೆ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿದ್ದರೂ ಸಹ ನಿಮ್ಮ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧದಿಂದ ನಿಮಗೆ ತೃಪ್ತಿ ಇದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತದ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟವಾಗಿರುವ ಉತ್ತರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ	ಯಾವಾಗಲೂ	ಬಹಳ ಪದೇಪದೇ	ಸಾಕಷ್ಟು ಪದೇಪದೇ	ಅಪರೂಪವಾಗಿ	ಎಂದೂ ಇಲ್ಲ
ಪ್ರಶ್ನೆ 7 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಅಸೂಯೆ ಅಥವಾ ಅಸಮಾಧಾನಗಳ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಿವೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 8 ಮಗುವನ್ನು (ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳನ್ನು) ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಿರುವುದಕ್ಕೆ ನೀವು ದುಃಖ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಸ್ಪಷ್ಟ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತೀರಾ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 9 ನೀವು ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದಾಗಿ ಆಸೆ ಮತ್ತು ನಿರಾಸೆಗಳ ತೊಳಲಾಟದಲ್ಲಿ ಇದ್ದೀರಾ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 10 ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದಾಗಿ ನೀವು ಸಾಕಷ್ಟು ಪದೇಪದೇ ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಎಂದೂ ಇಲ್ಲ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* ಪ್ರಶ್ನೆ 11 ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿದ್ದರೂ ಸಹ ನೀವು ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿ ಪರಸ್ಪರ ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ಇದ್ದೀರಾ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 12 ನಿಮ್ಮ ದಿನನಿತ್ಯದ ಕೆಲಸ ಅಥವಾ ಕರ್ತವ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹಸ್ತಕ್ಷೇಪ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 13 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದಾಗಿ ರಜಾದಿನಗಳು ಮತ್ತು ಸಮಾರಂಭಗಳಂತಹ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ನಿಮಗೆ ಇರಿಸು ಮರಿಸು ಆಗುತ್ತದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 14 ನೀವು ಎಷ್ಟು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವಿರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬವು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಲ್ಲದು ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಅನಿಸುತ್ತದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತದ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟವಾಗಿರುವ ಉತ್ತರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ	ಬಹಳವಾಗಿ	ತುಂಬಾ	ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ	ಸ್ವಲ್ಪ	ಎಂದೂ ಇಲ್ಲ
* ಪ್ರಶ್ನೆ 15 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಗಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಬದ್ಧತೆಯನ್ನು ಬಲಗೊಳಿಸಿವೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 16 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ದುಃಖ ಮತ್ತು ಖಿನ್ನತೆ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 17 ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಜನರೊಂದಿಗೆ ಬೇರೆಯುವಾಗ ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹೀಳರಿಮೆ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತವೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 18 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಕಾರಣ ಬಳಲಿಕೆ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರಾ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* ಪ್ರಶ್ನೆ 19 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯ ಜೊತೆ ನಿಮ್ಮ ಸಂಬಂಧದ ಮೇಲೆ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಿವೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* ಪ್ರಶ್ನೆ 20 ನಿಮ್ಮ ಬಂಜತನದ ಸಮಸ್ಯೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ಭಾವನೆಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯೊಂದಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಲು ನಿಮಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* ಪ್ರಶ್ನೆ 21 ನಿಮಗೆ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಸಂಗಾತಿಯೊಂದಿಗಿನ ನಿಮ್ಮ ಸಂಬಂಧದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ತೃಪ್ತಿ ಇದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 22 ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು (ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಲು) ನಿಮ್ಮ ಮೇಲೆ ಸಮಾಜದ ಒತ್ತಡವಿದೆ ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಅನಿಸುತ್ತದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 23 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದ ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕೋಪ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ಪ್ರಶ್ನೆ 24 ನಿಮ್ಮ ಫಲವತ್ತತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಂದಾಗಿ ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ನೋವು ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ತೊಂದರೆ ಉಂಟಾಗಿವೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ಫರ್ಟಿಕ್ವಾಲ್ ಇಂಟರ್‌ನ್ಯಾಶನಲ್ FertiQoL International

ಐಚ್ಛಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮೊಡೂಲ್

ನೀವು ಫಲವತ್ತತೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಸಿದ್ದೀರಾ? (ಇದು ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಅಥವಾ ಮಧ್ಯಸ್ಥಿಕೆಯನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ)? ಹೌದಾದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ಕೆಳಗಿನ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಉತ್ತರಿಸಿ. ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ, ನಿಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆ ಹಾಗೂ ಭಾವನೆಯನ್ನು ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟವಾಗಿ ಪ್ರತಿಯಿಂಬಿಸುವ ನಿಮ್ಮ ಉತ್ತರವನ್ನು ಗುರುತು ಮಾಡಿ (ಚೌಕಟ್ಟನ್ನು ಟಿಕ್ ಮಾಡಿ). ನಿಮ್ಮ ಉತ್ತರಗಳನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ. ಕೆಲವು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ನಿಮ್ಮ ಖಾಸಗಿ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿರಬಹುದು, ಆದರೆ ನಿಮ್ಮ ಜೀವನದ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಆಳಿಯಲು ಅವು ಅವಶ್ಯಕವಾಗಿವೆ.

	ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ತೃಪ್ತ ನಿಕಟವಾಗಿರುವ ಉತ್ತರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ	ಯಾವಾಗಲೂ	ಬಹಳ ಪದೇಪದೇ	ಸಾಕಷ್ಟು ಪದೇಪದೇ	ಆಪರೂಪವಾಗಿ	ಎಂದೂ ಇಲ್ಲ
T1	ಬಂಜೆತನ ನಿವಾರಣಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಿಮ್ಮ ಮನಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ನಕಾರಾತ್ಮಕ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡಿದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T2	ನಿಮಗೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಫಲವತ್ತತೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆಗಳು ನಿಮಗೆ ಲಭ್ಯವಿವೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಕಟುವಾಗಿರುವ ಉತ್ತರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ	ಅತ್ಯಧಿಕ ಪ್ರಮಾಣ	ಹೆಚ್ಚಾಗಿ	ಸಾಧಾರಣ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ	ಕಡಿಮೆ	ಎಂದೂ ಇಲ್ಲ
T3	ನಿಮ್ಮ ಬಂಜೆತನ ನಿವಾರಣೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ(ಗಳ)ಗಾಗಿ ಕಾರ್ಯವಿಧಿಗಳೊಂದಿಗೆ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಔಷಧೋಪಚಾರ ನೀಡಿಕೆಯೊಂದಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಎಷ್ಟು ಜಟಿಲವಾಗಿದೆ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T4	ನಿಮ್ಮ ದೈನಂದಿನ ಅಥವಾ ಕೆಲಸ-ಸಂಬಂಧಿತ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಮ್ಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪರಿಣಾಮದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಯೋಚನೆಯಾಗಿದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T5	ನೀವು ಏನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿರುವಿರೋಬುದು ಫಲವತ್ತತೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆಂದು ನಿಮಗೆ ಅನಿಸುತ್ತದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T6	ಫಲವತ್ತತೆ ಔಷಧೋಪಚಾರಗಳ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ದೈಹಿಕ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ಯೋಚನೆಯಾಗಿದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	ಪ್ರತಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ನಿಮ್ಮ ಪ್ರಸಕ್ತ ಆಲೋಚನೆಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ತೃಪ್ತ ನಿಕಟವಾಗಿರುವ ಉತ್ತರವನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ	ತುಂಬಾ ಅತ್ಯಧಿಕ	ಅತ್ಯಧಿಕ	ತೃಪ್ತಿಯೂ ಅಲ್ಲ, ಅತ್ಯಧಿಕಿಯೂ ಅಲ್ಲ	ತೃಪ್ತಿಕರ	ತುಂಬಾ ತೃಪ್ತಿಕರ
T7	ನಿಮ್ಮ ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸೇವೆಗಳ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ತೃಪ್ತಿ ಇದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T8	ನೀವು ಪಡೆದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ(ಗಳ) ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇನು?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T9	ಔಷಧೋಪಚಾರ, ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಪಡೆದ ಮಾಹಿತಿಯ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವೇನು?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T10	ಫಲವತ್ತತೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯೊಂದಿಗೆ ನಿಮ್ಮ ಚರ್ಚೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಿಮಗೆ ತೃಪ್ತಿಯಾಗಿದೆಯೇ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

